Edgar 1.

DIE

ACTIVBEWEGUNGEN

IM

ANSCHLUSSE AN DIE MASSAGE

VON

Dr. ALBERT REIBMAYR

ISCHL — WIEN.

(Separat-Abdruck aus der „Technik der Massage".)

WIEN 1884.

TOEPLITZ & DEUTICKE.

M17302

DIE

ACTIVBEWEGUNGEN

IM

ANSCHLUSSE AN DIE MASSAGE

VON

D^R. ALBERT REIBMAYR

ISCHL — WIEN.

(Separat-Abdruck aus der „Technik der Massage".)

WIEN 1884.

TOEPLITZ & DEUTICKE.

M17302

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. wellMOmec
Call No. WB 535
1984
R34a

Vorwort.

Diese kleine Arbeit bildet den zweiten Abschnitt der im gleichen Verlage erschienenen illustrirten „Technik der Massage". Die gemachten Separat-Abdrücke sind in dieser Form zum Gebrauche für Kranke bestimmt. Ich habe früher meinen Kranken zum Zwecke der Ausführung der Activbewegungen Schreber's „Aerztliche Zimmergymnastik" empfohlen. Dieses vom Standpunkte der Heilgymnastik aus ganz vortreffliche Büchlein konnte mir aber für meine Zwecke nicht immer genügen. Viele nöthige Bewegungen fehlten darin, andere waren auch für die Massagezwecke nicht geordnet, auch oft nicht geeignet.

Die vorliegenden „Activbewegungen" dürften allen Anforderungen in dieser Beziehung entsprechen und darum sowohl den Collegen, die sich mit Massage beschäftigen, als den Kranken ein erwünschter Behelf sein.

Wien, im März 1884.

Dr. Reibmayr.

Den grossen Nutzen der Activbewegungen im Anschlusse an die Massagebehandlung haben alle, die sich mit dieser Behandlungsmethode beschäftigten, hervorgehoben. Im nördlichen Europa wird die Massage häufig mit der schwedischen Heilgymnastik zum grossen Vortheil sowohl für die Patienten als für die einzelnen Heilmethoden combinirt. Ich verwende die schwedische Heilgymnastik als solche nicht, sondern mache in Fällen, wo sie nothwendig ist, passive Bewegungen und begnüge mich in der Mehrzahl der Fälle mit den Activbewegungen, die der Patient genau nach der Vorschrift täglich auszuführen hat.

Man macht immer wieder die Beobachtung, dass das „gute Beispiel", wie überall im Leben, so auch hier, nothwendig und nicht zu entbehren ist. Der Arzt thut daher gut, wenn er dem Patienten die angeordneten Bewegungen das erstemal ganz genau vormacht und für weiterhin dem Kranken empfiehlt, diese Uebungen nach dem Vorbilde der beigegebenen Figuren auszuführen. Nur auf diese Weise gelingt es endlich, den Patienten dahin zu bringen, dass er jede einzelne Bewegung correct, stramm und in der vorgeschriebenen Haltung ausführt, wodurch der Heileffect ein viel bedeutenderer wird, als wenn die Bewegungen nachlässig und ohne Energie gemacht werden.

Den physiologischen Nutzen, den diese Activbewegungen im Anschlusse an die Massagebehandlung haben, des

Näheren auszuführen, würde den Rahmen dieser Arbeit überschreiten. Ich verweise in dieser Beziehung auf den physiologischen Theil meiner grösseren Arbeit über Massage.[1] Hier soll nur kurz erwähnt werden, dass der Hauptzweck derselben der ist, die durch die Massage herbeigeführte Beschleunigung des Blut- und Lymphstromes zu unterstützen und die angebahnte Aufsaugung pathologischer Producte zu befördern. Handelt es sich um wirkliche Erkrankungen des Muskelsystems, Rheumatismus, Myositis etc., so ist der günstige Einfluss, den die Bewegung der Muskeln auf die Heilung der genannten Zustände ausübt, sowohl durch die Physiologie als die Erfahrung erwiesen. Die Physiologie lehrt uns, dass dem thätigen Muskel mehr Blut zuströmt, dass also der Stoffumsatz ein regerer wird und dass alle physiologischen und pathologischen Vorgänge eine Beschleunigung in der der Muskelsubstanz zuträglichen Richtung erfahren. Freilich muss eben in vielen Krankheiten des Muskelsystems den Activbewegungen die Massage vorausgehen, damit die bereits bestehende Entzündung, die venöse und Lymphstauung einigermassen behoben und dadurch die Schmerzhaftigkeit der ersten Bewegungen gemildert werde. Ohne Massage wären viele Bewegungen der grossen Schmerzen wegen, die durch dieselben erzeugt werden, nicht möglich. Dies steht wahrscheinlich mit der noch weiteren Erhöhung der Blut- und Lymphstauung, der die abführenden Wege nicht genügen können, im Zusammenhang.

Nach der Massage sind meist alle diese Bewegungen, die früher nicht ausführbar waren, möglich und unterstützen kräftig die vorausgegangene Massagewirkung.

---

[1] Reibmayr: Die Massage und ihre Verwerthung in den verschiedenen Disciplinen der praktischen Medicin. II. Auflage. Wien 1884, bei Toeplitz und Deuticke.

Den innigen Zusammenhang der Muskelthätigkeit auf die Resorptionsverhältnisse in den Synovialhäuten der Gelenke hat Mosengeil[1] durch seine Experimente erwiesen. Doch ist dieses wichtige Verhältniss noch nicht ganz klargelegt; die Zukunft wird erst die Wichtigkeit der Bewegung für die Ernährungs- als auch für Functionsvorgänge in den Gelenken physiologisch genau auseinandersetzen müssen. Bis jetzt kennen wir nur die Thatsachen, dass Aufhebung der Function eines Gelenkes nicht nur zur Atrophie der dazu gehörigen Muskeln, sondern auch zu pathologischen Veränderungen der Gelenke selbst führt.

Einen nicht minder wichtigen Einfluss üben die Muskelbewegungen auf das Nervensystem.

Die Muskeln stehen in innigster Abhängigkeit vom Nervensystem und umgekehrt. Wenn die Muskeln geübt werden, werden auch die Nerven geübt. Dies beweist z. B. die Einübung gewisser zusammengesetzter Bewegungsformen, wie Schwimmen, Fechten etc. Dadurch ist es auch, wie Birch-Hirschfeld[2] sehr richtig hervorhebt, leicht begreiflich, dass der Zustand der Muskeln für die Selbstempfindung des Ichs von grosser Bedeutung ist. Das Bewusstsein einer kräftigen und gut geschulten Executive beeinflusst wesentlich die Gemüthsstimmung, erzeugt Selbstvertrauen und Muth. Die aus einem schwächlich genährten oder krankhaft veränderten Muskelgewebe stammenden Empfindungen erzeugen Muthlosigkeit und Melancholie. Es ist darum kein Zufall, wenn die in unserer Zeit sehr verbreiteten nervösen

---

[1] v. Mosengeil: Ueber Massage, deren Technik, Wirkung und Indication, nebst experimenteller Untersuchung darüber. Langenbeck's Archiv für klinische Chirurgie. B. XIX, p. 428.

[2] Birch-Hirschfeld: Die Bedeutung der Muskelübung für die Gesundheit. Leipzig 1883, bei Vogel.

Störungen mit dem Charakter der Schwäche, der abnormen Erregbarkeit neben rascher Ermüdung, vorwiegend bei muskelschwachen Individuen, also hauptsächlich beim weiblichen Geschlechte, in erschreckender Weise auftreten, und zwar umso mehr, wenn neben der Vernachlässigung der für die Bewegung bestimmten Theile des Nervenapparates andere Gebiete desselben einseitig oder anhaltend angestrengt werden, wie dies leider durch die heutige Erziehungsmethode fast durchwegs der Fall ist.

Die Wirkung der Activbewegungen auf das Nervensystem, die wir als unblutige Nervendehnung auffassen müssen, haben wir bereits bei den Passivbewegungen besprochen.

Wir sehen also, dass die Activbewegungen im Anschlusse an die Massage die Erfolge dieser Behandlungsmethode ergänzen und befestigen und darum nicht nur nützlich, sondern in manchen Fällen auch — will man einen schnellen Erfolg erzielen — nothwendig sind.

Andererseits muss die Massage den Bewegungen vorausgehen, da diese erst dadurch ermöglicht werden. Wir machen, wie bereits erwähnt, die Erfahrung, dass Bewegungen, die ohne vorausgegangene Massage nicht nur sehr schmerzhaft, sondern mitunter sogar schädlich sind, mit dieser viel von ihrer Schmerzhaftigkeit verlieren und auch den Heilerfolg günstig beeinflussen. Hier wie so oft ist die Empirie der Wissenschaft weit voraus, denn die Physiologie und experimentelle Pathologie ist uns für die unzweifelhafte Beobachtung dieser Thatsache noch die richtige Erklärung schuldig.

Es wird sich empfehlen, betreffs der Vornahme der Activbewegungen einige allgemeine Verhaltungsmassregeln

einzuflechten. Ich halte mich in dieser Beziehung an die Vorschriften, wie sie von Dr. Schreber in seinem vortrefflichen Buche: „Aerztliche Zimmergymnastik" genau und ausführlich angegeben wurden.

Die Bewegungen müssen ruhig (ohne Hast und mit entsprechenden Zwischenpausen), aber straff, mit kraftvoller Anspannung der Muskeln und überhaupt so vollkommen wie möglich genau nach den Abbildungen ausgeführt werden.

Gewöhnlich lasse ich die Bewegungen je nach den Erkrankungsfällen täglich ein-, drei- bis fünfmal vornehmen. Immer aber einmal im Anschlusse an die Massagesitzung. Für die übrigen Male ist es in der Regel gleichgiltig, zu welcher Zeit sie ausgeführt werden. Nur für die Bewegungen der Gruppe VIII ist es gut, wenn sie zu einer Zeit, wo der Unterleib am wenigsten angefüllt ist, vorgenommen werden. Für diese Gruppe wird also die beste Zeit kurz vor einer der täglichen Mahlzeiten, sei dies nun vor dem Frühstück, dem Mittag- oder Abendessen sein, doch immer so, dass zwischen dem Ende der Bewegung und dem Essen wenigstens eine viertelstündige Ruhepause liegt.

Man darf von den Kranken nicht verlangen, dass sie zur Vornahme der Activbewegungen eine eigene Kleidung anziehen. Das ist ihnen lästig und die Uebungen werden dann nicht gemacht. Sie sollen sie daher in ihrer gewöhnlichen Hauskleidung vornehmen, wobei nur darauf zu sehen ist, dass diese nirgends beengend den Körper umgebe und die Ausführung der einzelnen Bewegungen nicht hindere. Patienten mit Unterleibsbrüchen müssen besonders bei den Bewegungen der Gruppen V, VI und VIII stets darauf sehen, dass der Bruch vollständig durch das Bruchband zurückgehalten wird.

Was das Mass für die Anzahl der einzelnen Bewegungen betrifft, so lässt sich im Allgemeinen kaum eine Vorschrift geben. Ich habe für die meisten Bewegungen eine bestimmte Reihenfolge angegeben. Doch muss hier sehr individualisirt werden; für den Anfang wird man bei manchen Erkrankungen auch unter die niederste Zahl heruntergehen müssen. Das Gefühl der Müdigkeit und der Grad der durch die einzelnen Bewegungen hervorgerufenen Schmerzen sind die sichersten Anhaltspunkte für die Wahl der zuträglichen Anzahl der Activbewegungen. Es ist ausserordentlich wichtig und kann dem Patienten nicht genug eingeschärft werden, dass hier wie überall das Allzuviel schädlich ist.

Die gewöhnliche Stellung des Patienten bei der Vornahme der Activbewegungen sei die im Bilde angegebene. Für den Anfang und in gewissen Fällen müssen häufig Erleichterungen erlaubt, ja anbefohlen werden, wo dann die Bewegungen sitzend, liegend oder mit Stütze vorzunehmen sind.

I. Gruppe.

Diese Gruppe von Activbewegungen kommt bei folgenden Krankheiten in Anwendung:

Bei Rheumatismus der Hals- und Nackenmusculatur (Torticollis), ferner bei Myositis acuta et chronica dieser und der angrenzenden Muskelgruppen (Schultermuskeln); bei Neuralgien der Hals- und Nackengegend; bei beginnenden schwachen Contracturen oder Lähmungen obengenannter Muskelgruppen.

Bei sehr vollblütigen, leicht zu Congestionen und Schwindel neigenden Patienten wird man mitunter von der Vornahme der Activbewegungen (Fig. 1—6) ganz absehen müssen oder man muss den Patienten erlauben, dieselben in sitzender Stellung vorzunehmen.

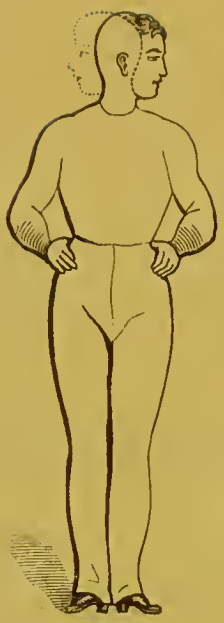

Fig. 1.
Kopfwenden nach rechts und links
5-, 10- bis 15mal.

Fig. 2.
Kopfnicken nach vorne und rückwärts
5-, 10- bis 15mal.

Fig. 3.
Kopfnicken nach vorne rechts und rückwärts links, oder vorne links und rückwärts rechts je 3-, 5- bis 10mal.

Fig. 4.
Kopfneigen nach rechts und links
5-, 8- bis 10mal.

Fig. 5.
Kopfkreisen nach rechts und links
je 3-, 5- bis 10mal.

Fig. 6.
Schulterheben einseitig
10, 20- bis 30mal.

Fig. 7.
Schulterheben beiderseits
10, 15- bis 20mal.

II. Gruppe.

Folgende Krankheiten bedingen die Ausführung der Bewegungen der II. Gruppe:

Muskelrheumatismus derjenigen Muskelgruppen, die zum Sehultergelenke gehören, also aller von dem Sehulterblatt, dem Schlüsselbein und den Rippen zum Oberarm ziehenden Muskeln; ferner Myositis dieser Muskelgruppen; dann Neuralgien dieser Gegend (Cervicobraehial-Neuralgie); ferner chronische Entzündungen des Sehultergelenkes und deren Folgen, Gelenksteife, Verwaehsungen von Sehnen, Bändern, Faseien etc. in der Umgebung des Sehultergelenkes ete. Besonders wiehtig sind diese Bewegungen im Ansehlusse an die Massage bei habituellen Luxationen des Schultergelenkes. Ich halte diese Behandlungsmethode für die einzige von dauerndem Erfolg begleitete, die es überhaupt bei diesem Leiden gibt.

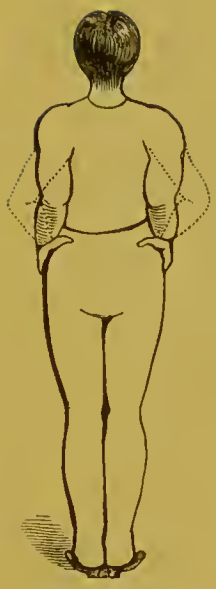

Fig. 8.
Ellbögen zurück
5-, 10- bis 20mal.

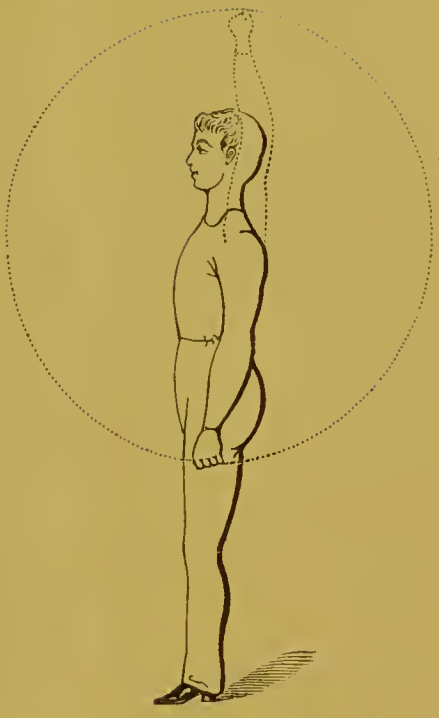

Fig. 9.
Armkreisen
10-, 20- bis 30mal.

Fig. 10.
Armrollen 15-, 30- bis 40mal.

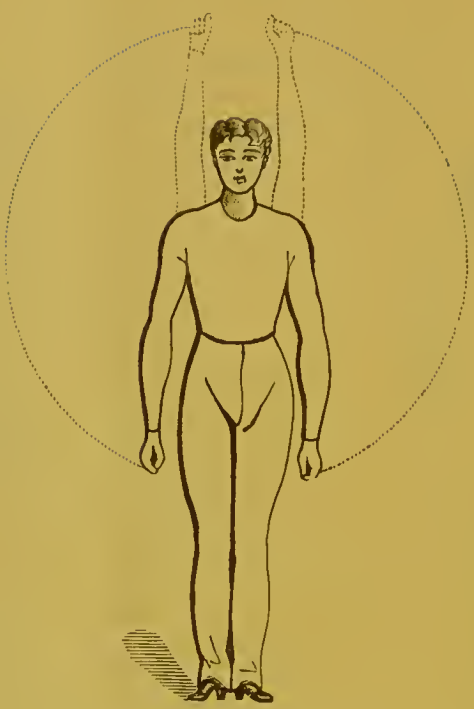

Fig. 11.
Armheben seitwärts 8-, 16- bis 24mal.

Fig. 12.
Armwerfen nach vorne und rückwärts
10-, 20- bis 30mal.

Fig. 13.
Armwerfen nach rechts und links
10-, 15- bis 20mal.

Fig. 14.
Auseinanderschlagen der Arme 10-, 15- bis 20mal.

Fig. 15.
Sägebewegung 10-, 20- bis 30mal

III. Gruppe.

Alle jene Erkrankungen, welche das Ellbogengelenk, die Oberarm- und Vorderarm-Musculatur betreffen und für die Massagebehandlung sich eignen, bedingen die Vornahme der folgenden Activbewegungen. Hierher wären beispielsweise anzuführen: Muskelzerrungen, -Dehnungen, Contusionen, chronische Entzündungen des Ellbogengelenkes, Sehnenentzündungen und deren Folgen, Neuralgien am Ober- und Vorderarme, die Folgen langdauernder immobilisirender Verbände, falsche Ankylosen, nachdem durch Massage und forcirte Dehnung das Gelenk wieder beweglich geworden ist etc.

Zur präcisen Ausführung der einzelnen Bewegungen empfiehlt es sich, in späterer Zeit die Uebungen beiderseits zugleich ausführen zu lassen, wobei die Bewegung des gesunden Armes für den Patienten und den Arzt als Controle zu dienen hat. Dies gilt überhaupt für alle activen Bewegungen sowohl der oberen als der unteren Extremitäten, soweit dies bei den letzteren möglich ist.

Fig. 16 und 17.
Handrollen 10-, 20- bis 40mal.

Fig. 18.
Armstossen nach vorne
10-, 20- bis 30mal.

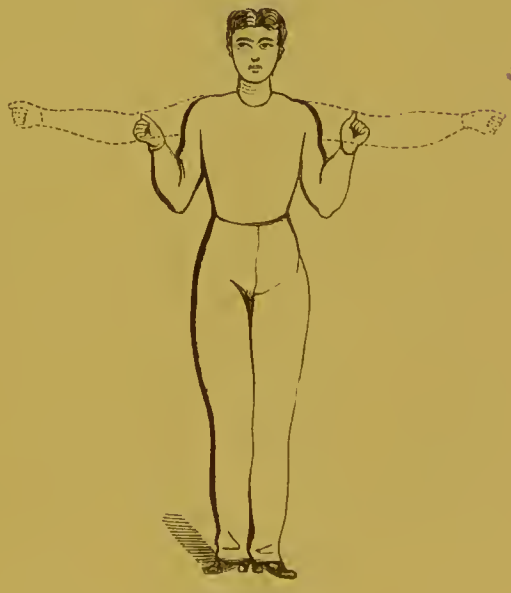

Fig. 19.
Armstossen nach aussen
10-, 20- bis 30mal.

Fig. 20.
Armstossen nach oben
10-, 20- bis 30mal.

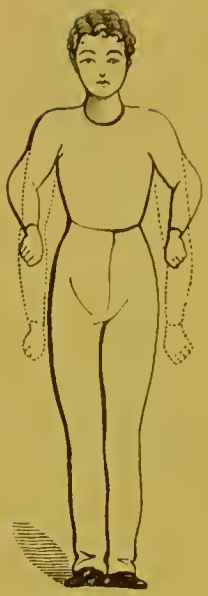

Fig. 21.
Armstossen nach unten
10-, 20- bis 30mal.

Fig. 22.
Armstossen nach rückwärts
10-, 20- bis 30mal.

Fig. 23.
Hände rückwärts geschlossen
5-, 10- bis 15mal.

IV. Gruppe.

Für die Heilung vieler Krankheiten des so unentbehrlichen und vielseitigen Mechanismus der Hand kann nicht genug auf die Bewegungen dieser Gruppe und deren Wichtigkeit hingewiesen werden. Nirgends kann man so gut die Thatsache beobachten, wie einerseits die Massage erst die Vornahme gewisser Bewegungen ermöglicht, andererseits wie gross und auffallend der Antheil ist, den diese Bewegungen an dem schliesslichen Heilerfolge haben.

Vor allem sind hier die acuten und chronischen Sehnenscheiden-Entzündungen zu nennen. Bei den acuten, mit Eiterung einhergehenden Tendovagnitiden beginnt die Massagebehandlung erst nach Ablauf der Eiterung, die Activbewegungen kommen einige Tage später an die Reihe. Ferner müssen hier die Verstauchungen der Hand- und Fingergelenke und deren Folgen erwähnt werden. Einen integrirenden Bestandtheil der Massagebehandlung bilden diese Bewegungen bei allen Krampfformen, als: Schreib-, Strick-, Violin-, Clavier-Krampf etc. etc., ferner in beschränktem Grade bei allen Paresen, Chorea, hysterischen Contracturen und Lähmungen der Hand etc., wobei immer zuerst mit Passivbewegungen begonnen und erst nach und nach, entsprechend dem Fortschritte der Heilung, zu den Activbewegungen übergegangen wird.

Fig. 24 und 25.
Handstrecken und -Beugen 10-, 20- bis 40mal.

Fig. 26.
Hand-An- und Abziehen 10-, 20- bis 30mal.

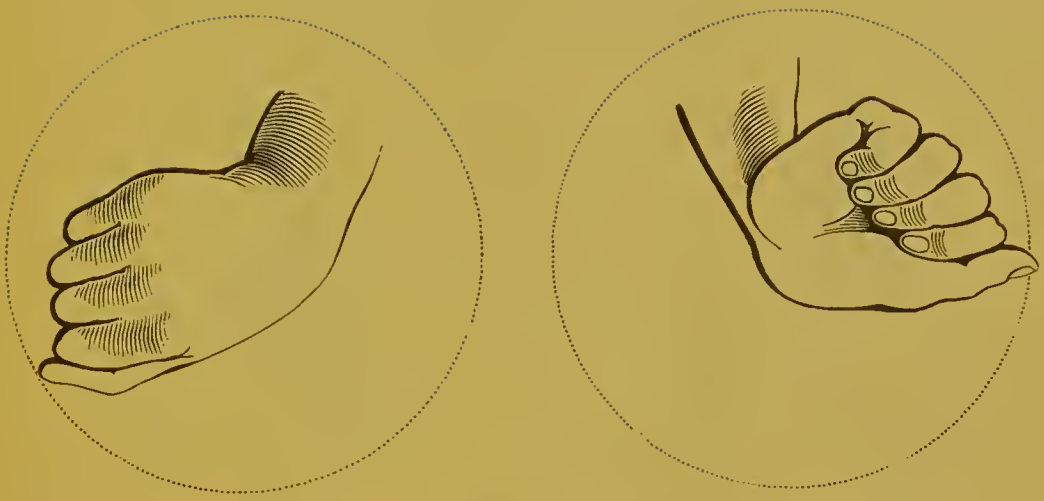

Fig. 27 und 28.
Handkreisen nach rechts und links
je 10-, 20- bis 40mal.

Fig. 29.
Achterbewegung 20-, 40- bis 50mal.

Hohlhand-Uebung.

Fig. 30.
5-, 10- bis 20mal.

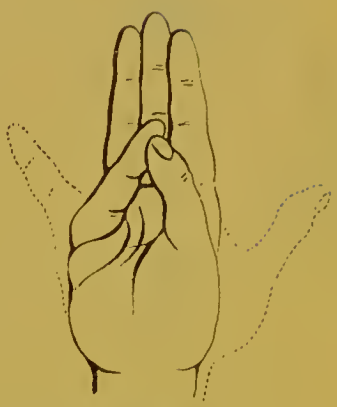

Fig. 31.
10-, 20- bis 30mal.

Fingerübungen.

a) Gemeinschaftliche Fingerübungen.

Fig. 32.

Fig. 33.

Normalstellungen,
aus welchen die nachfolgenden Streck- und Beuge-Uebungen vorgenommen werden.

Fig. 34.
20-, 30- bis 40mal.

Fig. 35.
20-, 30- bis 40mal.

Fig. 36.
10-, 20- bis 30mal.

b) Einzelne Fingerübungen.

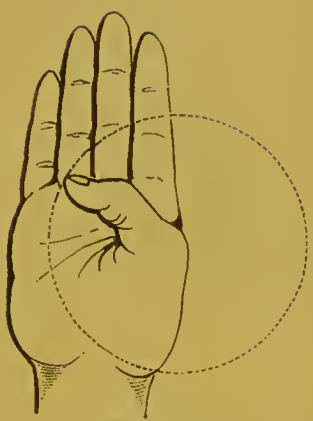

Fig. 37.
10-, 20- bis 40mal.

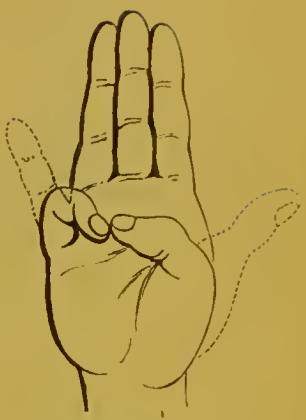

Fig. 38.
10-, 15- bis 20mal.

Fig. 39.
5-, 10- bis 15mal.

Fig. 40.
5-, 10- bis 20mal.

Fig. 41.
5-, 10- bis 15mal.

Fig. 42.
20-, 40- bis 60mal.

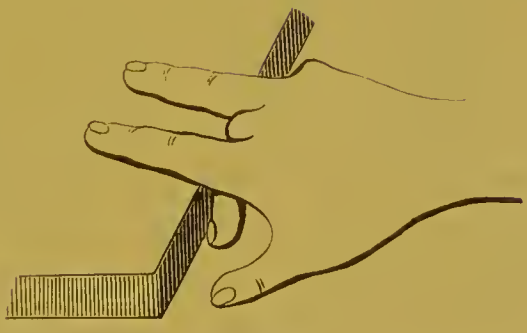

Fig. 43.
Jeden Finger je 5-, 10- bis 15mal.

V. Gruppe.

Die Krankheiten des Hüftgelenkes und der dasselbe umgebenden und bewegenden Muskeln und Nerven sind, wie für alle übrigen Behandlungsmethoden, so auch für die Massage die langwierigsten und setzen häufig die Geduld sowohl des Arztes als auch des Patienten auf eine harte Probe. Bei keinem anderen Gelenk dauert es so lange, wie beim Hüftgelenk, bis eine deutliche Besserung sicher zu constatiren ist; kaum gibt es eine hartnäckigere Neuralgie, als die Ischias. Die Form des Gelenkes, seine tiefe, von starken Muskeln gedeckte Lage und die dadurch bedingte Schwierigkeit, unmittelbar und energisch auf die Gelenkskapsel einwirken zu können, sind an dieser Thatsache schuld. Die Passiv- und Activbewegungen nützen hier häufig mehr, als man ihnen gewöhnlich zuschreibt, und die Massage allein würde in manchen Fällen sehr wenig leisten. Bei sehr hartnäckigen Formen von Ischias hat Schreber[1] daher mit Recht im Anschluss an die Massage ein tägliches, sehr allmälig zunehmendes Bewegungspensum eingeführt. Nur so kann der Kranke langsam über die schwere erste Zeit der Behandlung hinübergebracht werden. In den meisten Fällen wird der Patient zuerst die vorgeschriebenen Bewegungen dieser Gruppe nur mit einem Stützpunkte (Sessel oder Tisch) und sehr unvollkommen ausführen können. Mit der vollkommeneren Ausführung der Bewegungen wird man auch nach und nach den Stützpunkt entbehren können.

Die Bewegungen (Fig. 51 und 52) sind nebenbei Dehnbewegungen für das Rückenmark und den Nervus Ischiadicus.

---

[1] Schreber: Praktische Anleitung zur Behandlung durch Massage und methodische Muskelübung. Wien 1883.

Fig. 44.
Beinheben seitwärts
5-, 10- bis 20mal.

Fig. 45.
Beinkreisen
5-, 10- bis 15mal.

Fig. 46.
Knieheben nach vorne
5-, 10- bis 15mal.

Fig. 47.
Beinrollen nach innen u. aussen
10-, 20- bis 30mal.

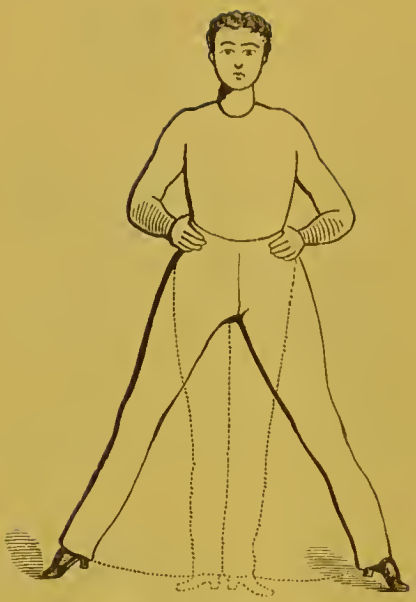

Fig. 48.

Beinzusammenziehen
5-, 10- bis 15mal.

Fig. 49.

Fussschwenken nach vorne und rückwärts
10-, 15- bis 20mal.

Fig. 50.

Fussschwenken nach rechts und links
10-, 15- bis 20mal.

Fig. 51.
Forcirte Auswärtsrollung 3-, 5- bis 8mal.

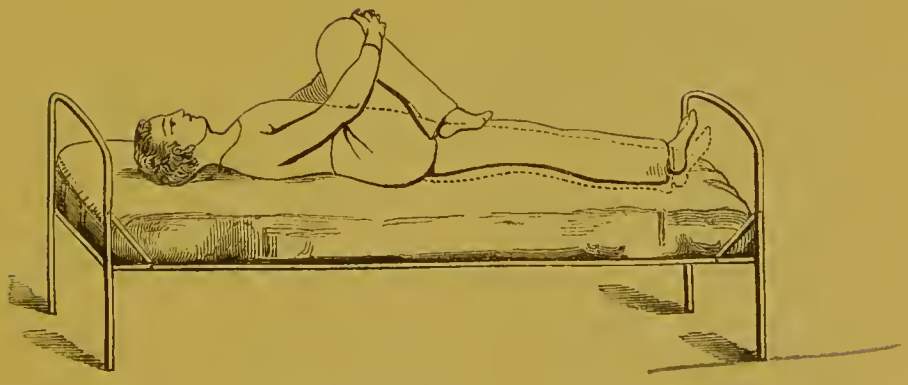

Fig. 52.
Forcirte Schenkelbeugung 2-, 5- bis 10mal.

VI. Gruppe.

Die Activbewegungen dieser Gruppe sind für alle ehronisehen, dureh Massage heilbaren Krankheiten der unteren Extremitäten von ausserordentlicher Wiehtigkeit. Der grosse Nutzen, den die Bewegung überhaupt auf die Heilung vieler soleher ehronisehen Krankheiten ausübt, wird häufig ganz übersehen oder wenigstens zu gering angesehlagen, da das Gehen eben zu den gewöhnlichen aetiven Bewegungen des mensehliehen Lebens gehört. Viele ehronisehe Krankheiten der unteren Extremitäten könnten, wenn man die endgiltige Heilung in der Ruhe abwarten würde, überhaupt nie zur Heilung kommen. Erst die Bewegung bringt die sehliessliehe Heilung und vollkommene physiologisehe Functionsfähigkeit und gewiss nieht unsere Jod- und Queeksilbersalben, die bisher meist den Nutzen, den die wiedereingeleitete Function für die endgiltige Heilung ausübt, für sich eingeheimst haben.

Darum sehen wir oft mit Bewunderung, wie Patienten mit gewissen chronisehen Leiden z. B. des Kniegelenkes, bei einer eine gewisse Grenze nieht übersehreitenden Anstrengung der Extremität sieh relativ weit besser befinden, als in der Ruhe. Die Grenze für die Anstrengung ist freilieh viel enger gesteekt, als im physiologisehen Zustande, und wird stets genau dureh das Gefühl des Patienten angegeben. Diese Grenze muss aueh bei den Uebungen streng eingehalten werden und ist, wie gesagt, der beste Anhaltspunkt für die Bestimmung der Zahl der Bewegungen das Sehmerz- oder Müdigkeitsgefühl des Patienten.

Meist wird auch hier mit den Passivbewegungen begonnen und erst entsprechend der Möglichkeit und geringeren Schmerzhaftigkeit derselben kann zu den activen übergegangen werden. In Anwendung kommt diese Gruppe der Activbewegungen bei allen durch Massage heilbaren Krankheiten des Kniegelenkes, der Oberschenkel- und Unterschenkel-Musculatur, bei den Neuralgien des Cruralis, Ischiadicus und seiner Aeste, bei Gelenkneurosen, den Erkrankungen der Sehnen, Fascien und Bändern der unteren Extremität, soweit dieselben das Kniegelenk tangiren oder mit demselben in directem oder indirectem Zusammenhange stehen.

Das Niederlassen (Fig. 56) muss anfangs meist mit Stütze (Lehne eines Stuhles) gemacht werden, bis die Extremität wieder kräftiger geworden ist. Ueberhaupt ist es gut, bei schwächlichen Kranken und beim weiblichen Geschlecht zuerst die Bewegungen dieser Gruppe mit Stütze machen zu lassen.

Fig. 53.
Kniestrecken und -Beugen nach vorne
5-, 10- bis 15mal.

Fig. 54.
Kniestrecken und -Beugen nach rückwärts
5-, 10- bis 15mal.

Fig. 55.
Knieheben nach vorne
10-, 20- bis 30mal.

Fig. 56.
Niederlassen
5-, 10- bis 20mal.

VII. Gruppe.

Von den Krankheiten des Fusses, welche durch Massage geheilt werden und die Vornahme der Activbewegungen dieser Gruppe bedingen, ist am wichtigsten die Verstauchung des Fussgelenkes und deren Folgen. Nicht nur, dass diese Verletzung eine der häufigsten ist, die Massagebehandlung der Verstauchung ist auch in ihren wahrhaft überraschenden Erfolgen sowohl vom ärztlichen als Laienpublicum anerkannt und kann dieselbe schon heute als die beste und schnellste und, was sehr wichtig ist, als die gründlichste Behandlungsmethode der Distorsionen des Fussgelenkes bezeichnet werden.

Nicht über die Anwendung der Activbewegungen im Anschlusse an die Massage gehen die Ansichten der Masseure auseinander, sondern nur über den Zeitpunkt der Anwendung herrschen verschiedene Meinungen. Während die Einen rathen, mit den Activbewegungen erst einige Tage nach der Verletzung zu beginnen, lassen die Anderen die Bewegungen gleich nach der vorausgegangenen Massage am ersten Tage schon vornehmen. Einige schlagen den Mittelweg ein und lassen zuerst die Activbewegungen ein bis zwei Tage im Bette vornehmen.

Hier ist nicht der Platz, die Gründe pro und contra ausführlicher zu erwähnen und zu besprechen. Ich empfehle, in leichten Fällen die Bewegungen gleich vornehmen zu lassen und in schweren Distorsionsfällen mit bedeutenden Blutergüssen in und um das Gelenk in den ersten Tagen die Activbewegungen im Bette liegend (mit Weglassung der Last des Körpergewichtes), also nur die zwei ersten Bewegungen (Fig. 57 und 58) fleissig üben zu lassen.

Bei der gehörigen Berücksichtigung des Schmerzgefühles des Patienten wird man an dieser Anwendungsweise der Aetivbewegungen immer nur die beste Unterstützung der Massagebehandlung bei Distorsionen haben und sehr raseh zum Ziele kommen.

Die Folgen der Distorsionen, wenn dieselben naeh den gewöhnliehen Methoden behandelt wurden, als: Verdiekungen und Verwaehsungen der Sehnen, Bänder, Ausdehnung und ehronisehe Synovitis der Gelenkkapsel ete., bedingen ebenfalls die Aetivbewegungen dieser Gruppe im Ansehlusse an die Massage.

Nie kommt es bei ordentlieher Massagebehandlung einer frisehen Verrenkung zu diesen unangenehmen Folgezuständen.

Solehe alte Exsudatreste, die als Folge vorausgegangener Distorsionen zurückgeblieben sind, leisten selbst der Massage, wenn einmal Jahre darüber vergangen sind, einen ausserordentlieh hartnäckigen Widerstand. Doeh ist es mir noeh immer gelungen, wenn der Patient die gehörige Ausdauer gehabt hat, diese alten Verdickungen und Exsudate, die sieh noeh dazu meist weit in die Sehnen und Muskeln des Untersehenkels hinauf fortsetzen, zum Schwinden zu bringen, freilieh oft erst nach ein- bis zweimonatlieher Behandlung.

Bei diesen Zuständen muss die Vornahme der Aetivbewegungen sehr pedantisch verlangt werden, mindestens zweimal im Tage, früh und abends. Nach der Massage verlange ieh in diesen Fällen von den Patienten einen Spaziergang bis zur leiehten Ermüdung.

Ausser den Distorsionen und ihren Folgen erfordern alle anderen ehronischen und aeuten Krankheiten des Fussgelenkes, die dureh Massage heilbar sind, die Vornahme der Bewegungen dieser Gruppe, ferner Neuralgien, Muskel- und Sehnenerkrankungen am Untersehenkel und Fusse.

Zu den Bewegungen dieser Gruppe wird fast regelmässig Fig. 56 der vorigen Gruppe verordnet.

Fig. 57.
Fussstrecken und -Beugen
15-, 20- bis 30mal.

Fig. 58.
Fusswenden nach innen und aussen
10-, 20- bis 30mal.

Fig. 59.
Erheben auf die Zehenspitzen
15-, 30- bis 40mal.

Fig. 60.
Trottbewegung
20-, 40- bis 60mal.

VIII. Gruppe.

Alle Unterleibskrankheiten, welche der Massagebehandlung zugänglich sind, bedingen die Vornahme der folgenden Activbewegungen.

Hier ist vor allem zu nennen die chronische Stuhlverstopfung, dann Leberhyperämie und Icterus, ferner alte Exsudatreste, besonders solche, die nach vorausgegangener Typhlitis stercoralis zurückbleiben.

Leidet der Patient leicht an Schwindel, so kann von den Bewegungen dieser Gruppe das Rumpfkreisen (Fig. 63) ausgelassen werden. Auch können die meisten Bewegungen, wenn eine schmale und gut befestigte Holzbank zur Verfügung steht, darauf reitend ausgeführt werden.

Das Rumpfaufrichten (Fig. 67) lasse ich besonders bei Frauen immer früh und abends im Bett vornehmen, wobei die Kopfpolster entfernt werden.

Auch der Rheumatismus der Hüft- und Lendenmusculatur (Lumbago, Hexenschuss) bedingt die Vornahme der Uebungen dieser Gruppe neben denen der Gruppe V.

Fig. 61 und Fig. 66 sind Dehnbewegungen für das Rückenmark und die grossen Nervenstämme der unteren Extremität.

WELLCOME LIBRARY

Fig. 61.
Rumpfbeugen nach vorne und rückwärts
5-, 10- bis 20mal.

Fig. 62.
Rumpfbeugen seitwärts
10-, 20- bis 30mal.

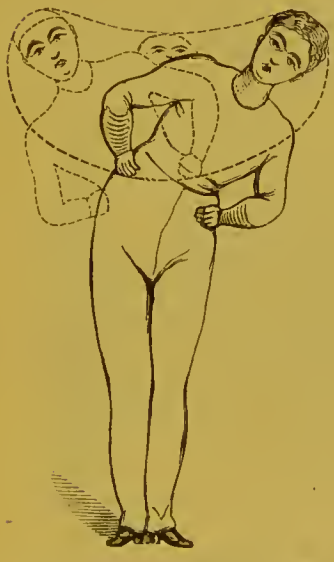

Fig. 63.
Rumpfkreisen nach rechts und links
je 5-, 10- bis 15mal.

Fig. 64.
Rumpfwenden
15-, 30- bis 40mal.

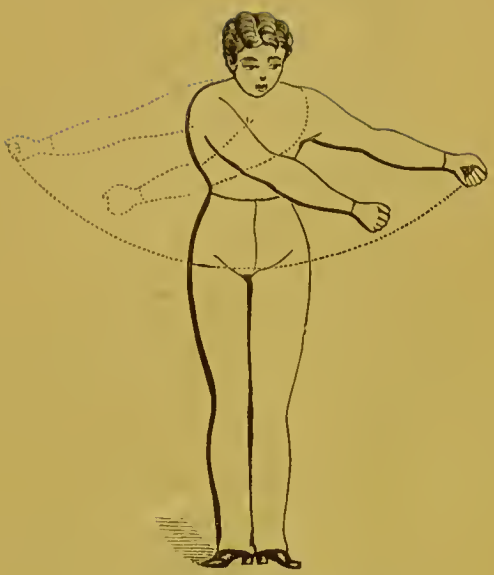

Fig. 65.
Schnitterbewegung
10-, 20- bis 30mal.

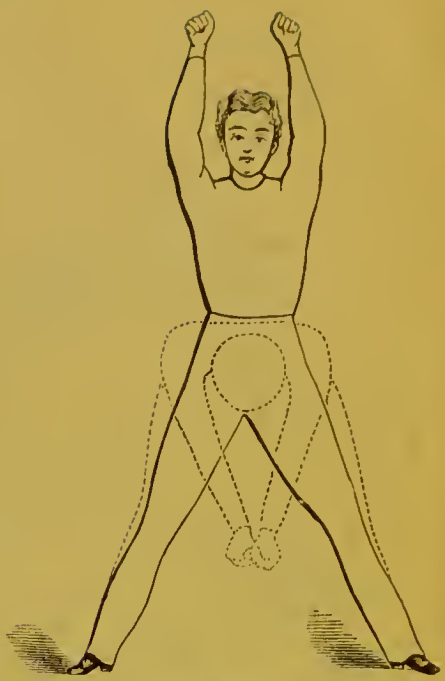

Fig. 66.
Axthauen
10-, 15- bis 20mal.

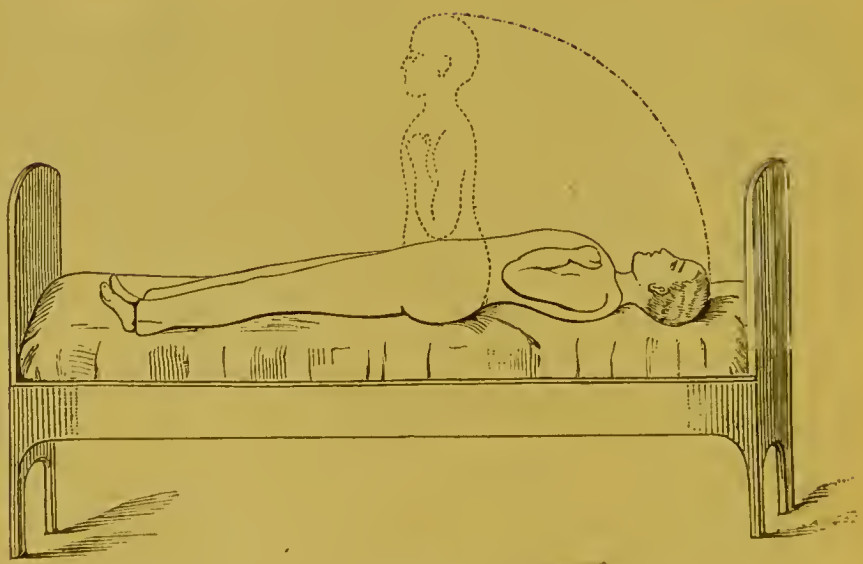

Fig. 67.
Rumpfaufrichten 5-, 10- bis 15mal.

K. k. Hofbuchdruckerei Carl Fromme in Wien.

K. k. Hofbuchdruckerei Carl Fromme in Wien.